

# Tras las huellas de la medicina moderna en México

Arturo Fierros Hernández\*

*¿Qué fabrica el historiador cuando «hace historia»? ¿En qué trabaja? ¿Qué produce? Interrumpiendo su deambulación erudita por las salas de archivos, se aleja un momento del estudio monumental que lo clasificara entre sus pares, y saliendo a la calle se pregunta: ¿De qué se trata este oficio? Me hago preguntas sobre la relación enigmática que sostengo con la sociedad presente y con la muerte, a través de actividades técnicas.*

Michel de Certeau

## RESUMEN

El presente trabajo es una revisión historiográfica acerca de la medicina como proceso histórico. De esta manera, en las siguientes líneas, se revisan sus etapas y se aclara que la medicina es meramente occidental. De igual manera, se define el concepto de *medicina moderna*; el cual, aunque muchos autores lo manejan implícito en su discurso, jamás lo han hecho de forma explícita, o bien, jamás han definido las pautas que brinden una explicación clara para agregar el calificativo «moderna» a alguna etapa de la medicina. En última instancia, se toca la inclusión de este saber a México, pues, desde nuestro punto de vista, es importante tratar de darle a esta discusión teórica una utilidad técnica en la construcción del conocimiento histórico sobre la medicina.

**Palabras clave:** Historia, medicina moderna, historiografía.

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo gira sobre tres preguntas fundamentales: 1) ¿Cómo se ha escrito la historia de la medicina?, 2) ¿Qué es la medicina moderna? y 3) ¿Cómo se introdujo la medicina moderna a México? Para responder a la primera pregunta, realizo un breve ba-

*Behind the tracks of the modern medicine in Mexico*

## ABSTRACT

*This work is a historiographical review about medicine as a historical process. Thus, in what follows, we review stages and make it clear that medicine is only Western. Similarly, we define the concept of modern medicine. All though many authors use them in a implicit way in there speech, they never have explicitly or never have defined the guidelines that provide a clear explanation to add the qualifier of modern to situation or stage of medicine as a historical process, and important to include this knowledge to Mexico. That from, our point of view, it is important to try to consider this a technique for the construction of historical knowledge.*

**Key words:** History, modern medicine, historiography.

lance historiográfico, en el cual incluyo la historia de la medicina en México y su puesta en un contexto historiográfico internacional. Además de afinar el balance historiográfico con un análisis de historiografías regionales. La segunda pregunta es respondida mediante una brevísima historia de la formación epistemológica, del *corpus* que compone a la medicina, y cómo se llegó a convertir en moderna, a partir de que se constituyó como un método. Finalmente, se intenta dilucidar, cómo la modernidad, respecto a la medicina, se introdujo en México; con una serie de elementos que la caracterizan.

## COMENTARIO HISTORIOGRÁFICO

El estudio de la medicina es un tema relativamente nuevo en la disciplina histórica, apareció en el contexto mundial a principios del siglo XX, pero son tantas las publicaciones en un lapso tan corto de tiempo,

\* Licenciado en Historia.

Recibido para publicación: 11/08/11. Aceptado: 09/12/11.

Correspondencia: Arturo Fierros Hernández  
Teléfono: 664- 6-82-13- 85  
E-mail: arturo\_336@hotmail.com

Áreas de interés: historia de la medicina, historia de la ciencia, epistemología de la medicina, epidemiología.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en:  
<http://www.medigraphic.com/analesmedicos>

que se observa el interés por esta temática.<sup>1</sup> Esto nos habla de la importancia que se le ha brindado a esta línea de investigación, la que llamamos *Historia de la medicina*. Caso contrario, en México sólo encontramos dos obras relacionadas con esta línea de investigación: *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta nuestros días* de Francisco Flores y Troncoso<sup>2</sup> e *Historia de la medicina en México*<sup>3</sup> de Fernando Ocaranza.

Flores y Troncoso escribe su obra a finales del siglo XIX, en 1887. Cabe mencionar que Troncoso no era un especialista en el tema; lo que él recoge son meros datos. Es decir, nombra como medicina, por ejemplo, a los métodos utilizados por los nativos del territorio, aunque lo hace sin ningún sustento teórico. Sin embargo, lo que él se propone realizar, a lo largo de su investigación y tomando en cuenta que la misma obedece a las cuestiones de su tiempo y espacio, es encontrar las raíces de lo «mexicano» en estas formas culturales (expresiones culturales, las culturas precolombinas, en México). Aun así, Flores y Troncoso logra integrar la totalidad de *métodos de curación* que se desarrollaron en el territorio que hoy comprende México, para así dar una explicación coherente a la identidad mexicana desde la historia de la medicina y desde su perspectiva.

La historia de Troncoso, sobre todo es muy copiosa, prueba de ello es lo grande de los volúmenes que la componen, aportan muy buenos datos, pero es más una especie de monografía con breves comentarios.

Por otra parte, tenemos la historia de Ocaranza, quien toma como medicina los métodos de curación de los habitantes del territorio que en la actualidad es México. Ocaranza divide su trabajo en tres periodos bien definidos. De esta manera, el primer capítulo del libro lleva el nombre de «La medicina en el México precortesiano»; el segundo, «La época colonial»; y, finalmente, «El México independiente». Otro acierto de Ocaranza es utilizar conceptos médicos de la época sobre la que escribe. Así, por ejemplo, para resaltar la medicina precortesiana nombra los *métodos de curación* utilizados por las personas que habitaban el territorio antes de la llegada de los españoles. Aunque, bien hace en aclararnos que: «como es de suponerse, tomando en cuenta el tipo de cultura de los nahuas, no siempre fue posible que relacionaran la aparición de las enfermedades con alguna causa interna o externa». De hecho, en Ocaranza encontramos ya la idea que vendría a reafirmar Trabulse años más tarde, tras un intenso estudio sobre el desarrollo de la ciencia en México: «Esto no quiere decir que la herencia prehispánica no haya tenido cabida dentro

del desenvolvimiento de la ciencia posterior a la llegada de los españoles; pero para el estudio de la ciencia mexicana en un contexto universal es indudable que permaneció la visión europea».<sup>4</sup>

Bien cabría realizar un estudio más profundo sobre las costumbres de las personas que habitaban el territorio (de lo que en la actualidad se conoce geopolíticamente como México) antes de su encuentro con los europeos. Es decir, convendría conocer las construcciones culturales a las que estuvieron expuestos antes del contacto y, así, dilucidar de una manera más completa su forma de visualizar las *formas de curación* que utilizaban.

De forma paradójica a lo que sucede con la producción de libros que abordan la historia de la medicina, en México encontramos una gran producción de artículos relacionados con la misma.<sup>5</sup> Estos artículos, escritos en diversas temporalidades, han brindado la posibilidad de pensar en la diversidad de problemáticas tempo-espaciales, y en la diversidad a la que nos enfrentamos al tratar de escribir sobre el complejo engranaje que conforma la historia de la medicina en México. En esta vía, no está de más mencionar que si nuestro objetivo es realizar una historia de la medicina en México, ésta tendría que ser un compendio de 32 obras, es decir, un libro por cada estado de la República tal y como nos menciona Elías Trabulse: «lo que distingue a unas regiones de otras es el desfase cronológico en lo referente al grado de rechazo o aceptación de una determinada teoría moderna e innovadora adscrita a alguna de las tradiciones científicas prevalecientes».<sup>6</sup> Trabulse, es verdad, refiere que no es necesario hacer varias historias de la ciencia; sin embargo, creemos que la afirmación bien se puede aplicar en el sentido en que deben revisarse las circunstancias que propician la entrada de tal o cual tecnología o saber científico en cierto territorio. De esta manera, la cultura como punto de fuga para esta investigación parece ser un buen inicio, pues los saberes médicos comienzan a formar parte de nuestras vidas de una u otra forma. Cabría preguntarnos, entonces, cómo se introducen estos factores y, sobre todo, cómo terminan los mismos volviéndose realmente habituales. Esto podría ser un tanto esclarecedor para comprender las necesidades y la interacción interpersonal entre los individuos que habitaban el territorio que comprende México. Aunado a ello, debemos establecer la(s) relación(es) que se sostienen con diversos territorios o su contacto con otros seres humanos, que no necesariamente obedecen a lo que geopolíticamente corresponde a México en la

actualidad, podría hablarse de regionalizar a través de distintas representaciones culturales.

La relación sociedad-medicina ha sido estudiada en México. De hecho, en años recientes encontramos dos compendios de artículos publicados a manera de libros: *Ciencia, medicina y sociedad en México del siglo XIX*<sup>7</sup> y *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, en los siglos XIX y XX*.<sup>8</sup>

En el primer compendio, editado por Laura Cházaro, se trata de encontrar la relación entre ciencia, medicina y sociedad en el contexto del México del siglo XIX (aunque abarca parte del XX). La valía del compendio radica en que en el mismo se busca dilucidar la genealogía de las prácticas médicas mexicanas en el México independiente. Cházaro ordena el compendio partiendo desde un artículo sobre Xavier Bichat (escrito por Fernando Martínez Cortés). Las aportaciones de Bichat son fundamentales, es él quien coloca las bases de la medicina que han de desarrollarse en México, así como las discusiones sobre el modelo médico que deberán seguir, no está de más, en el país. El paradigma para Cházaro es a partir del modelo francés, pues los dos primeros artículos están dedicados a reflexionar sobre cuestiones teóricas. El corte de este estudio se da en 1940, debido a lo que ella llama la fundación de la «medicina mexicana» y su establecimiento como saber científico por parte de los gobiernos postrevolucionarios. En esa época, el país contaba con una estabilidad política y económica bastante sólida para que coadyuvara al desarrollo de la medicina en México.

El texto de Cházaro, como su título bien lo indica, se centra en tres puntos fundamentales: ciencia, medicina y sociedad. Cházaro trata de mostrar la relación entre éstos, relación que, dicho sea de paso, siempre es fundamental en el estudio de la medicina. En el texto se nos muestra la introducción de la *medicina moderna* en México. No sólo eso, también los autores se encargan de formar un marco teórico de lo que ellos entienden por medicina moderna: abordan la formación del método. Esto nos permite encontrar la genealogía no en el cuerpo humano, sino en el método ya construido. En lo referente a los datos, nos da muy buena información sobre algunos aspectos generales que se desarrollaron fundamentalmente en la Ciudad de México y algunos estados aledaños (principalmente).

El segundo estudio está coordinado por Claudia Agostoni, y centra su interés en cómo se han gestado las prácticas culturales, es decir, nos da la pauta para comprender la entrada de la higiene en nuestras vidas mediante la relación higiene = educación. El

compendio, dividido en tres apartados, ordenados de manera temática, está a su vez ordenado de manera cronológica. En el primer apartado el tema se aborda a partir de la perspectiva de la vida cotidiana, la manera en que las reglas higiénicas entran en nuestra cotidianidad, las demandas de la población y del sistema social para que las políticas higienistas surjan. En el segundo apartado se nos muestra la relación entre los médicos y la sociedad a través de la ciencia y de un lenguaje médico, es decir, cómo se veía a la sociedad desde la perspectiva médica y las enfermedades. En lo que respecta al tercer apartado, éste nos muestra la intervención por parte de los aparatos estatales en las políticas de salud pública. A diferencia del primer compendio, en el segundo no se teoriza a partir de conceptos de análisis, sino que se enfoca en las prácticas que se gestan dentro de la sociedad, las cuales parten del imaginario, otras tantas a partir de descubrimientos científicos y tecnológicos.

Ahora bien, esta breve revisión nos lleva a reflexionar acerca de las pautas que se toman en cuenta para construir los análisis relacionados con la historia de la medicina; pautas que, desde nuestro punto de vista, por muy dispares que parezcan sí están enfocadas a un mismo fin: encontrar las repercusiones de la enfermedad en los seres humanos, ya sean éstas sociales, políticas, económicas o culturales, en un análisis tempo-espacial de su interacción, que es siempre dinámica y mutable.

Nos surgen aquí algunas preguntas de índole historiográfico y nos parece pertinente compartirlas: ¿Por qué la mayoría de autores toman como forma coyuntural al México independiente? ¿Por qué Ocaranza divide su investigación en tres partes (refiriéndonos a una obra de índole general)? A lo anterior deviene una respuesta simple: porque se encuentran insertos dentro de las divisiones tradicionales de la historiografía mexicana.

Aunque esa respuesta bien puede ser confortable al no tener que profundizar más, desde la perspectiva de la historia de la medicina se debe, ante todo, a la independencia de México, pero ¿qué conlleva esta independencia? Sin aspavientos, podemos decir que esto se debe, principalmente, al ingreso de nuevas mercancías, libros, tecnología, «trabajos científicos de nacionalidad francesa y algunos de la alemana»<sup>9</sup> ya no de manera discreta como entraban los textos en el contexto en el que México pertenecía a la Nueva España. Una vez roto el monopolio español, el Estado mexicano, aunque no bien formado, empieza a tomar parte en el contexto mundial; con la entrada de estos saberes científicos, acaece una renovación

en estas cuestiones (nuevos instrumentos, técnicas, etcétera). Estas actualizaciones traen consigo nuevas prácticas culturales relacionadas con la higiene y la limpieza, nuevas formas de ver la enfermedad con ayuda de nuevos artefactos que forman parte de un instrumental médico. La evolución de la medicina va a fungir como una ventana a lo nunca antes visto, un nuevo lenguaje que ronda al saber médico y la vida de las personas.

Ahora bien, surge aquí otra interrogante ¿Qué es lo que le da validez a este nuevo lenguaje científico? La respuesta, sin duda, debe ser la tecnología, la cual se vuelve parte fundamental para ayudar a nuestros sentidos. Siendo estrictos no son los aparatos tecnológicos los que le dan la validez, sino la utilidad que se desprende de estos implementos. Lo que me es práctico es lo que uso; no se nos puede pedir especular. En este proceso lo útil deja muchas teorías en el aire. Sólo la utilidad tiene la validez suficiente para declararse vencedora en cuanto a la batalla sobre la realidad. Así, pues, se forma un discurso sólido a través de lo que llamamos *científico*.

En lo concerniente a trabajos sobre regiones específicas de México, encontramos dos obras que ocupan nuestra atención.

En Baja California sólo encontramos referencia sobre el tema médico, en la obra de Rafael Mercado Díaz de León: *Los pioneros de la medicina en Tijuana*.<sup>10</sup> En primera instancia, cabe señalar que el autor transcribe las actas de defunción correspondientes a Tijuana. No pretende hacernos saber sobre las enfermedades, antes bien, su objetivo es hacer referencias a los médicos que firmaron las actas de defunción de la época. Lo que Mercado intenta hacer es reconstruir «lo más apegado a la realidad el ejercicio profesional de la medicina».<sup>11</sup> Sin embargo, recordemos ante todo, que esta obra está hecha por un médico, no por un historiador, su atención, de esta manera, son los médicos; escribe algunas pequeñas biografías de éstos, revisa los hospitales, incluso nos habla de algunos casos en los que intervinieron los médicos. Sin embargo, no nos refiere al problema de la interacción entre las enfermedades y el ser humano como tal. Lo anterior no es de extrañarse, de hecho, muchos de los que escribieron sobre historia de la medicina fueron médicos no historiadores; muchos otros, primero fueron médicos y después historiadores. Tal es el caso de José Joaquín Izquierdo, John C. Hayward, Henry Sigerist, entre otros.

Ahora bien, Mercado, por lo visto, logra su objetivo (el cual señala al principio del libro y que consiste en hablar sobre la labor de los médicos en Tijuana),

nunca advierte sobre querer hacer una historia de la medicina. Empero, la relación siempre está presente entre los elementos que componen a la medicina y es inevitable hablar de los médicos sin hablar de los pacientes; hablar de los médicos sin hablar de las enfermedades; hablar de los médicos sin hablar de los hospitales, etcétera. Es decir, no podemos dejar atrás algunos elementos, si hemos decidido tocar el común: los médicos, en el caso de Mercado, se convierten en el punto de fuga para hablar de lo antes mencionado; no obstante, el estudioso no logra salir bien librado del problema al que intentó introducirse.

La otra obra que nos ocupa es un compendio realizado por Salvador Chávez Ramírez, el cual se titula *Acerca de la historia de la medicina en Jalisco*.<sup>12</sup> Este compendio se escribe en el marco del «programa año 2000: del siglo XX al tercer milenio, que busca renovar y reafirmar la presencia del sistema de salud de cara a los nuevos tiempos».<sup>13</sup> El estudio se encuentra dividido en ocho capítulos, comenzando desde la época colonial, hasta tiempos muy recientes. El propósito de la obra es hacer «una compilación de datos históricos de la medicina en Jalisco»,<sup>14</sup> esto debidamente se logra. Los textos dentro de este compendio son, sobre todo, de un carácter informativo, esto se comprueba con la carencia de un aparato conceptual rígido (más que otros, el capítulo dos). Parece ser más bien un compendio que se adecua a las necesidades de un público general, inclusive en algunos casos (capítulos dos y tres) aparecen grandes listados de médicos y asociaciones médicas; en contraposición encontramos algunos capítulos que, si bien no despliegan un apartado teórico, sí tienen un rigor conceptual de consideración; por ejemplo en el capítulo seis, titulado: «La enseñanza de la medicina preventiva y la salud pública en la Facultad de Medicina en la Universidad de Guadalajara», Rodolfo Morán González advierte «La salud pública y la medicina preventiva, son prácticas relativamente recientes, a pesar de que ordinariamente se piensa que son tan viejas como la humanidad», es decir, el autor trata de encontrar los procesos de significación, de la práctica, a través de la concientización de la enseñanza y la incorporación de diversos saberes a la medicina.<sup>15</sup> Lo que podemos recatar de esta obra, para nuestros propósitos, es la intervención de la historiadora Lilia Olivier (capítulos uno y cuatro), en especial en el capítulo cuatro, en donde nos narra sobre la entrada de la *medicina moderna* a Jalisco, esto de manera breve, lleva implícita la teoría, más nunca teoriza, siquiera de manera superficial, pues como señalamos anteriormente, este compendio obedece a otros propósitos.



Estos estudios, los dos a los que nos referimos en este apartado, se enfocan más en una recopilación de datos. Con todo, en este estudio abogamos por la elaboración de *una historia de la medicina*, por la cual entendemos: un modelo de análisis histórico de las «personas, la enfermedad y la atención sanitaria en el contexto de las sociedades» occidentales.<sup>16</sup> El modelo que proponemos no es sólo un complejo engranaje histórico, sino que nos auxiliarnos de distintos saberes, como la epidemiología, la geografía y la medicina, pues toda la relación de estos saberes con el ser humano y el medio que lo rodea es fundamental para entender un poco mejor la relación entre lo humano y la enfermedad. No tratamos aquí de crear una *episteme* para una simple historia de las enfermedades, de la institución hospitalaria, de los médicos, etcétera; intentamos crear un cuerpo que englobe los aspectos fundamentales que conforman la medicina, estudiados con diferentes métodos de análisis pero formando al fin y al cabo un cuerpo, por decirlo de alguna manera, homogéneo.

Al hacer esta breve revisión, encontramos que los autores no coinciden del todo, pues escriben desde diversos *lugares sociales* y diversos tiempos. Diversos son los fantasmas que rondan a los historiadores al estudiar el tema, empero todos confluyen en la temática sobre la vida y la muerte.

Muchos de los problemas que enfrenta la historiografía de la medicina no son ya los que abordaron José Joaquín Izquierdo y Henry Sigerist entre la tercera y la cuarta década del siglo XX. Izquierdo se preocupa por la construcción de la historia de la medicina dentro de la historia de la ciencia y Sigerist por utilizar la historia en forma de experiencia para así poder implementar modelos médicos que, a su criterio, eran eficientes.<sup>17</sup> Hoy, la historiografía plantea nuevos retos para construir o plantear problemáticas relacionadas con el estudio de la historia de la medicina. Ahí está, por ejemplo, el estudio de Cecilia Rodríguez en el que utiliza herramientas históricas. Rodríguez plantea «interpretar la medicina de nuestros días con *herramientas de la historia* para entender su estado actual y entonces proponer un modelo para su organización». Es de señalarse que la autora logra identificar tres etapas en las que se institucionalizó la medicina: la medicina clínica en 1850, la medicina de laboratorio en 1900 y la medicina social en 1950 (las cursivas son nuestras).<sup>18</sup> Hasta este punto la pregunta obligada sería ¿qué etapas se logran identificar en la medicina a través del tiempo siempre contemplándola como proceso histórico? Ahora bien, algunos autores se han dado a la tarea de señalar estas etapas.<sup>19</sup>

## LA FORMACIÓN EPISTEMOLÓGICA DE LA MEDICINA

Algunos autores señalan que los métodos de curación utilizados por las civilizaciones no occidentales son medicina, parece ser que incurren en un grave error conceptual. Por ejemplo, en *Historia y evolución de la medicina* los autores dedican un buen número de páginas a la *medicina primitiva* en la cual insertan la medicina practicada por algunas culturas precolombinas.<sup>20</sup> Sucede lo mismo en *textos de medicina náhuatl*, en donde se hace una clasificación sobre los textos que el autor cree que pertenecen al campo de la medicina.<sup>21</sup> Esta errata se debe, principalmente, a que la medicina es un método construido desde la lógica occidental y los métodos para curar de estas otras civilizaciones obedecen a otro tipo de lógica. No podemos entenderlos sino incurrimos en su lógica. Así, no podemos considerarlos de índole *antiguo* o *moderno*, aunque como hemos señalado páginas atrás, cabría bien hacer un estudio más profundo sobre las formas culturales de estas civilizaciones para poder entenderlo desde nuestra lógica.<sup>22</sup>

Si bien es evidente que antes del contacto con los europeos los pobladores no occidentales (asiáticos y americanos) gozaban de salud y, de igual manera padecían alguna enfermedad, las entendían a su manera. Estas enfermedades eran y son, de índole biológico y el nexo inevitable con la muerte y con la vida las hacía que fueran aplicables a cualquier tipo de civilización (aquí la forma cultural a quedado un poco de lado), pues la muerte es algo que está fuera de nuestras manos. Ahora bien, lo que se diferencia en las civilizaciones es la forma de tratarlas, los métodos, las prácticas para preservar la salud y combatir la enfermedad, lo que llaman algunos autores: medicina.

En lo que respecta a las primeras civilizaciones que se desarrollaron dentro del marco territorial de Occidente podemos hablar de medicina, ya que este conocimiento se construye a través de la lógica occidental y desde esta lógica es que se construye la medicina. El conocimiento no se adquiere de la nada, se traslada, se traspasa y hay distintas formas de hacerlo (la escritura, la oralidad, por ejemplo). A esta medicina desarrollada antes de la medicina antigua la podemos llamar *medicina primitiva*.

La medicina antigua comienza en la civilización griega, cuando Hipócrates dejó un poco de lado las creencias que se tenían en su época sobre la inferencia de los dioses en los asuntos humanos. Esto constituía que en los aspectos de salud también los dioses tenían algún tipo de injerencia.

«La enfermedad sagrada no me parece que sea ni más divina ni más sagrada que el resto de las enfermedades, sino que tiene, como todas las demás aflicciones, una causa natural de la que se origina. Los hombres juzgan su naturaleza y su causa como divinas por ignorancia y asombro pues no se parece a ninguna otra enfermedad».<sup>23</sup>

Argumentaba Hipócrates acerca de la epilepsia, esto alejaba, al menos al pensamiento hipocrático de la injerencia de los dioses en las enfermedades acaecidas por humanos. Cabe recalcar que durante esta etapa la medicina occidental recibió, en cuanto a métodos de curación, influencias egipcias y babilónicas.

Posteriormente, Galeno de Pérgamo fue quien inició una tradición nueva en el Imperio Romano. Se abrían cadáveres, no de humano, sino de animales, lo que hacía que en gran medida muchas de sus teorías carecieran de acierto. Los textos de Galeno se siguieron utilizando durante toda la Edad Media, bajo una ortodoxia indiscutible.

Durante la Edad Media, los habitantes del actual continente europeo integraron a su forma cultural parte de los métodos de las personas del Oriente Medio, esto se debió al contacto bélico y comercial, no hubo grandes cambios y muchos de los tratamientos no impedían la ineludible muerte. Diversos autores se han dado a la tarea de señalar que la Edad Media fue un periodo de oscurantismo; en lo que respecta al conocimiento médico fue paradójico, ya que si en la edad del «oscurantismo» como se le ha llamado no hubo progresos notables en cuanto a la medicina, se desarrolló la institución por antonomasia: el hospital. Aunque más que tratar de usar tratamientos heroicos, antes bien, se dedicaban al cuidado del enfermo de manera espiritual, es decir, eran atendidos en la mayoría de los casos por órdenes religiosas.<sup>24</sup>

Podemos señalar que la medicina como proceso histórico obedece a procesos de *larga duración*, los cuales no se pueden cortar arbitrariamente. Lo único que podemos hacer es, diferenciar las distintas *coyunturas* que muestran el principio o el fin de las etapas dentro del proceso. No podemos decir que existan etapas oscuras, únicamente nos limitaremos a distinguir las distintas etapas a partir de los elementos que la componen: diferenciar entre lo *moderno* y lo *antiguo*.

#### A) LA MEDICINA MODERNA

Con Andreas Vesalio (1514-1564) comienza a redescubrirse el cuerpo, empezó a hacer sus disecciones entre 1537 y 1543, cuando escribe *De Humani Cor-*

*poris Frabrica* [Sobre la estructura del cuerpo humano]. Médico de profesión, desarrolló sus investigaciones en Padua. Vesalio rompió con la ortodoxia galénica a la que se habían acostumbrado los anatomistas de la época, sus ojos de médico vieron lo que antes se había ignorado; esto lo hizo, realizando observaciones de primera mano y no a la vieja usanza leyendo un tratado, con uno o dos barberos abriendo el cuerpo y los alumnos escuchando la lectura. Muchos inviernos pasó Andreas diseccionando cadáveres, pues el invierno era la mejor época para la disección, para retrasar la putrefacción en los cadáveres.<sup>25</sup>

Por su parte, Porter encontró que la anatomía al estilo Vesalio —como Porter la llama— resultó muy productiva a finales del siglo XVI para la medicina: «con el tiempo, la estrecha relación con el cuerpo humano, gracias a las disecciones, hizo que los investigadores estudiasen en sus alteraciones —las de la anatomía humana—, la verdadera naturaleza de la enfermedad».<sup>26</sup> Los anatomistas, que se sumergían entonces en el cuerpo humano buscando respuestas a las causas de los síntomas visibles y buscando respuestas acerca de la propia muerte a la que miles, sobre todo en la Europa de aquellos tiempos, eran arrastrados por distintas enfermedades mortales.

Fue en Padua también donde Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), a quien le fue muy útil la anatomía al estilo Vesalio. Battista encontró la relación entre las enfermedades de los vivos y los signos patológicos que revelaban los cadáveres. Morgagni fue más allá y descubrió que la enfermedad en realidad no era una alteración general del cuerpo, pues tras largos estudios encontró que los cadáveres representaban signos visibles en partes específicas de acuerdo con una enfermedad específica, esto lo publicó en su estudio *De sedibus et causis morborum* [Sobre los puntos y las causas de la enfermedad] en el año de 1761,<sup>27</sup> estudio que se fundamentó en al menos 700 autopsias.<sup>28</sup> Se daba entonces, el primer paso hacia el modelo *biológico-lesional* de la enfermedad.<sup>29</sup>

Cuarenta años después del descubrimiento de Morgagni, Xavier Bichat (1771-1802) descubrió (con ayuda de microscopios de lentes muy potentes para la época) por medio de disecciones basadas en observaciones, que la enfermedad en realidad se encontraba en un lugar fuera de la vista humana, descubrió los tejidos, en los cuales «se encontraba la enfermedad [...] pues los tejidos tienen determinadas funciones; por lo tanto las funciones de un órgano no son más que tejidos que lo componen».<sup>30</sup> El descubrimiento de Bichat fue un precepto para la medicina del siglo

XIX. La forma de enseñar medicina durante este siglo debe mucho al modelo *anatomopatológico*, es decir, la enfermedad en el tejido. Cabe mencionar la vigencia de este método hasta nuestros días, de hecho sólo ha adquirido un carácter diferente por las nuevas tecnologías; hoy lo llamamos *biológico-lesional*, pues microscopios de lentes más potentes ayudaron a observar que la enfermedad se encontraba en las células, las cuales componen a los tejidos.

Estas observaciones sobre el cuerpo constituían una nueva mirada sobre el mismo. Desde este momento en adelante, la tecnología juega un papel fundamental, da una nueva óptica a los médicos de la época, pero surge aquí una interrogante: ¿qué visión se tenía sobre el cuadro sintomático del paciente en la *praxis* médica?

Ayudados con las diversas tecnologías para mejorar el alcance de sus sentidos, los médicos buscaban maneras de indagar a más profundidad la auscultación del cuerpo humano. René Théophile Hyacinthe Laënnec (1781-1826) ayudó a sus sentidos a ir más allá de los que se podía percibir sin ayuda de las formas tecnológicas a las que estamos acostumbrados hoy. Alumno de Bichat, Laënnec inventó el estetoscopio, aunque éste en un principio «era un simple cilindro de madera de unos 22 centímetros y con un solo auricular». <sup>31</sup> El estetoscopio fue muy importante para el diagnóstico de enfermedades desarrolladas en los pulmones, Porter apunta que al menos lo fue hasta la implementación de los rayos X, en 1895, en la ciencia médica.

Lo anterior daba pie al principio positivo de la medicina. Los aparatos se volvían extensiones del cuerpo humano para detectar los síntomas en el cuerpo de los pacientes. Así, el trabajo del médico se facilitaba y, además, se daba un carácter de ciencia a la medicina; se volvía más objetiva, ya que el paciente no anunciaba los síntomas, sino que estas descripciones se acompañaban de la forma de auscultar del médico, se abría el camino a la clínica.

Esta metodología se empezó a expandir por el mundo, comenzó a hacerse parte del médico y formaba parte de sus conocimientos. Los instrumentos formaban parte del arsenal médico, eran obligados y, claro, las influencias se ejercían debido a que esta práctica resultaba útil. Médicos de distintas partes del mundo acudían a estudiar a Europa a actualizarse, a aprender las técnicas de curación y auscultación, y a adquirir tecnologías para poder tratar a los pacientes.

De esta manera, el camino parece ser largo, parece oscurecerse conforme avanzamos. Empero, las posibilidades que hasta aquí hemos tenido nos han brin-

dado algo de claridad al respecto, nos han hecho distinguir cuatro elementos representativos de la medicina moderna: 1) Ser un método occidental, 2) Es una medicina basada en el modelo *biológico-lesional*, 3) La forma de auscultar está basada en la clínica con ayuda de diversas tecnologías; esto se debe ante todo a la influencia del positivismo sobre la ciencia médica, y 4) La institución representativa de ésta es el hospital, pues es ahí donde confluyen los tres factores mencionados antes, para tratar las enfermedades que se representan en los seres humanos. De estos cuatro puntos podemos partir para identificar los rasgos de la modernidad en la medicina y considerarla como *medicina moderna*.

#### B) LA MEDICINA MODERNA EN MÉXICO (SU ENTRADA)

La medicina moderna llega a México con la incorporación de médicos mexicanos que habían estudiado en el extranjero. Algunos, alumnos de los más grandes médicos franceses del siglo XIX. Manuel Eulogio Carpio (1791-1860), alumno de Laënnec, <sup>32</sup> trajo a México muchas de las técnicas aprendidas en Francia. Estas técnicas serían enseñadas a través de las instituciones de educación superior. Por otra parte, la entrada de estos saberes coincide con la adopción de medidas por parte de los estados nacionales por mantener un ambiente saludable entre los ciudadanos. <sup>33</sup> Así pues, a mediados del siglo XIX el *corpus* de la medicina moderna se había introducido en México, bastaría la llegada de un gobierno —el del general Porfirio Díaz, el cual gozó de estabilidad política por casi 30 años— para que solidificara el contexto; el cual daba paso a los saberes médicos y los hacía de orden público y notorio. Prueba de ello fue la instalación de hospitales en diversas partes de la República (si bien desde la época colonial ya los había, las tecnologías en este caso daban la posibilidad de atender de mejor manera a los enfermos). Tal fue el caso de las actuales ciudades de Acapulco en Guerrero y Ensenada en Baja California. Por otra parte, las reglamentaciones sanitarias impuestas en esa época dan cuenta de lo importante que era para el gobierno porfirista mantener la salud en sus ciudadanos para prevenir y evitar brotes epidémicos en las distintas partes de la República.

#### AGRADECIMIENTOS

Este artículo no hubiera visto la luz sin la participación de diversas personas que colaboraron de alguna

u otra manera. El Dr. David Piñera, el Dr. José Alfredo Gómez, el maestro Antonio Padilla, la Dra. Bibiana Santiago. La invaluable ayuda de Jesús Salas. A las personas de la biblioteca Armando Rosas y Roque González. Mis compañeros de la Lic. en Historia, generación 2006-2010. Al maestro Osvaldo Arias por su amistad y sus consejos. Al profesor Gustavo Mendoza por sus útiles consejos. A la Lic. Patricia Rivera de la Consultoría de los Pueblos Indígenas del Norte de México. A Julio César Pérez Cruz, escritor, novelista y ensayista quien se ha convertido en mi corrector de estilo y, a todos aquellos que el espacio no me ha permitido mencionar pero que saben que están en mis pensamientos.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Sobre la historia de la medicina léase: Porter R. Breve Historia de la Medicina: de la antigüedad hasta nuestros días. México: Taurus; 2003. Guerra F. Historia de la medicina (dos tomos). México: Norma; 1985. Somolinos G. Historia de la medicina. México: Pomarca; 1964. Fielding G. Historia de la medicina. México: Interamericana; 1965. García A. Historia de la medicina. México: Interamericana; 1987. Sólo por mencionar algunos. Desde otras perspectivas también se ha estudiado el tema, tal es el caso de Foucault M. El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. México: Siglo XXI; 2006 y de Sigerist H. Civilización y enfermedad. México: FCE; 1987. Aunque este libro hay que leerlo con sumo cuidado, ya que el autor habla desde una perspectiva marxista de Estado. El trabajo de Sigerist se asemeja más a un reclamo social que a un libro sobre el binomio sociedad-enfermedad. En repetidas ocasiones menciona las injusticias sobre las clases bajas y las deficiencias de los Estados pertenecientes al tipo de economía liberal. Esta suposición fue confirmada por un artículo aparecido en la revista *Historia Mexicana* en el año 2007, en el que tras una revisión exhaustiva de la correspondencia entre H. Sigerist y J. Joaquín Izquierdo, las autoras señalan la "aproximación a la medicina soviética" por parte de Sigerist. Castañeda G, Rodríguez C. Henry Sigerist y José Joaquín Izquierdo dos actitudes frente a la historia de la medicina en el siglo XX. *Historia Mexicana* 2007; 1: 139- 191. Sin embargo, hay que darle crédito pues sí logra, aunque de manera superficial, trazar un vínculo entre la sociedad y la enfermedad. A todo esto le agrega ejemplos históricos que deben de ocupar nuestra atención. Otro ejemplo es el libro de Hayward J. Historia de la medicina. México: FCE; 1956. Aunque bien el libro de Hayward J lleva por título *Historia de la medicina*, lo que el autor recrea es más bien un relato de la evolución y el progreso de la medicina o como él lo llama: "La novela de la medicina". Hayward se auxilia de la narrativa para dar cuenta de los progresos de la medicina y su "deuda respecto a otras ciencias exactas". Cabría señalar que el relato de Hayward y sus objetivos obedecen más al título en inglés *The romance of medicine*. Entiéndase *romance* como su traducción literal, romántico, o, a manera del autor "Cuento de hadas".
2. Flores F. Historia de la medicina en México. México: Secretaría de Fomento; 1888.
3. Ocaranza F. Historia de la medicina en México. México: Cien México; 1995.
4. Trabulsee E. Historia de la ciencia en México (versión abreviada). México: FCE; 2005: 25.
5. Pozas R. Sobre las personas y sus derechos a la salud desde una perspectiva social: El desarrollo de la seguridad social en México. *Revista Mexicana de Sociología* 1992; 4: 27- 63. Sobre los médicos desde una perspectiva cultural: Claudia A. Médicos científicos y médicos ilícitos en la Ciudad de México durante el *Porfiriato* (en prensa). Solórzano A. La influencia de la fundación Rockefeller en la conformación de la profesión médica mexicana, 1921-1949. *Revista Mexicana de Sociología* 1996; 1: 173-203. Sobre la enfermedad: Olivier L. La epidemia de viruela de 1830 en Guadalajara. *Relaciones* 2008; 114: 77-99. Sobre los hospitales: Ferreiro N, Nelly Sigaut N. Testamento del fundador Dr. Pedro López. *Historia mexicana. Documentos para la historia del hospital San Juan de Dios* 2007; 1: 145- 201.
6. Trabulsee E. Historia de la ciencia en México. *Op. cit.* p. 25.
7. Cházaro L (Editora). Medicina, ciencia y sociedad en México siglo XIX. Michoacán: Colegio de Michoacán; 2002.
8. Agostoni C (Coordinadora). Curar, sanar y educar: enfermedad y sociedad en México siglos XIX y XX. México: UNAM/ Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2008.
9. Trabulsee E. Historia de la ciencia en México. *Op. cit.* p. 37.
10. Mercado R. Los pioneros de la medicina en Tijuana. México: Litografía Rivera; 1986.
11. *Ibidem* p. 2.
12. Chávez S (compilador). Acerca de la historia de la medicina en Jalisco. México; Secretaría de Salud; 2002.
13. *Ibidem* p. 7.
14. *Ibid.*
15. Moran R. La enseñanza de la medicina preventiva y la salud pública en la Facultad de Medicina en la Universidad de Guadalajara. En: Chávez S. Acerca de la historia de la medicina en Guadalajara. México: Secretaría de Salud; 2000: 127-144.
16. Porter R. Breve historia de la medicina. Desde la antigüedad hasta nuestros días. México: Taurus; 2003: 14.
17. Una importante revisión historiográfica es la que plantea Ludmilla Jordanova, en la que la autora encontró no una, sino varias formas de hacer historia de la medicina desde la perspectiva social. La autora: "It has not proved possible to formulate a neat definition of social history of medicine. As the contributions to this journal (se refiere a la revista *Social History of Medicine*) have shown, there are many social histories of medicine. Social constructionism has particular relevance for those interested both in medical thinking broadly conceived and in conceptualizing the relationships between such thinking and the settings in which it occurs. The phrase 'medical knowledge' in my title reflects the centrality of knowledge claims in social constructionist approaches". Jordanova L. The Social Construction of Medical Knowledge. *The Society for the Social History of Medicine*. 1995; 3: 361- 381.
18. Rodríguez C. Una propuesta para entender la medicina contemporánea desde el punto de vista de la historia. *Anales de la Medicina* 2009; 2: 114-119.
19. Roy Porter hace notar que la *medicina moderna* obedece a un proceso de institucionalización, la que "es impensable sin centros de investigación y sin hospitales docentes con alta tecnología". Porter R. Breve historia de la medicina: de la antigüedad hasta nuestros días. México: Taurus; 2003. p. 235. Por su parte Nancy Rosenberg quien expresamente le ha dado como título a su obra *Historia de la medicina moderna*, comienza con un relato sobre la atención de un niño (el cual había sido atropellado por un automóvil) en un hospital y todos los cuidados que se tienen sobre él, en el siguiente apartado se dedica a darnos antecedentes sobre la medicina y su nacimiento en Grecia. A partir del tercer apartado comienza a relatarnos sobre las aportaciones de los anatomistas y su forma de aus-



cultar el cuerpo, es a partir de esta serie de sucesos que la autora encuentra que los médicos comienzan una observación directa. Rosenberg N. Historia de la medicina moderna. México: Diana; 1969. 2007; 111: 169- 188. Hayward, por su parte, encuentra lo moderno a partir de lo que él llama la "fase científica de la medicina", es decir, cuando ésta tiene interacción con otras ciencias. El autor señala: "fue desde el siglo XVIII existió una tendencia gradual hacia el método científico". Hayward J. Historia de la medicina. México: FCE; 1956: 10-11. Sólo por mencionar algunos autores, los que toman en cuenta esta cuestión teórica, si se le quiere llamar así, es de comentarse que han de alguna manera han tratado de reforzar con bases sólidas su discurso, construyendo, cimientos sobre los cuales poder pisar sin tambalearse.

20. Cavazos L, Carrillo G. Historia y evolución de la medicina. México: Manual moderno; 2010.
21. López A. Textos de medicina náhuatl. México: UNAM; 1975.
22. Cavazos y Carrillo llaman al *chamán* "medico primitivo". Cavazos L, Carrillo G. Historia y evolución de la medicina. México: Manual moderno; 2010: 5-6. Por su parte, Porter considera al *chaman* del nuevo mundo como uno de los primeros médicos. R. Breve historia de la medicina: de la antigüedad hasta nuestros días. México: Taurus; 2003: 55. Cabría recalcar que no se puede

entender como médico primitivo o como primer médico debido a que no pertenece al esquema de entendimiento occidental, podemos hablar de primitivo cuando hablamos de algún brujo que se desarrolló dentro de las culturas que habitaban el continente que hoy es Europa, específicamente los que estaban inmersos dentro de alguna de las formas culturales occidentales.

23. Porter R. Breve historia de la locura. México: FCE; 2003: 23.
24. Porter R. Breve historia de la medicina... *Op. cit.* pp. 210-211.
25. Porter R. Breve historia de la medicina... *Op. cit.* págs. 99, 100, 102.
26. *Ibidem* pp. 103-105.
27. Cházaro L (Editora), Martínez F. "El modelo biológico lesional de enfermedad en el siglo XIX mexicano". En: Medicina, ciencia y sociedad en México siglo XIX. Michoacán: Colegio de Michoacán; 2002: 43-51.
28. Porter R. Breve historia de la medicina... *Op. cit.* p. 123.
29. Cházaro L (Editora), Martínez F. "El modelo biológico lesional de enfermedad en el siglo XIX mexicano"...
30. *Ibid.*
31. Porter R. Breve historia de la medicina... *Op. cit.* p.129.
32. Gutiérrez G. Lo visible y lo palpable en el discurso de la Revista Médica de Jalisco (segunda mitad del siglo XIX). Relaciones 2007; 111: 169-188.
33. *Ibidem* pp. 169.